

～ 特別養護老人ホーム いすず苑 利用料金表 ～

デイサービス（通所介護相当サービス）総合事業対象者

（基本料金）

		1割負担	2割負担	3割負担
総合事業対象者 要支援 1	1月の中で全部で4回まで （入浴なし）	330/回	660/回	990/回
	1月の中で全部で4回まで （入浴あり）	380/回	760/回	1,140/回
	1月の中で全部で5回以上	1,655/月	3,310/月	4,965/月
総合事業対象者 要支援 2	1月の中で全部で8回まで （入浴なし）	341/回	682/回	1,023/回
	1月の中で全部で8回まで （入浴あり）	391/回	782/回	1,173/回
	1月の中で全部で9回以上	3,393/回	6,786/回	10,179/回

* 要支援1の場合：月/4回まで利用の場合は1回単位、月/5回以上利用の場合は月単位

要支援2の場合：月/8回まで利用の場合は1回単位、月/9回以上利用の場合は月単位となります。

* 送迎含む



（加算料金）

		1割負担	2割負担	3割負担	
サービス提供体制強化加算Ⅰ（イ）	介護職員の総数のうち介護福祉士が	要支援 1	72/月	144/月	216/月
	50%以上配置	要支援 2	144/月	288/月	432/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ（イ）	介護サービスに従事する介護職員の賃金の改善にあてることを目的とした加算	（基本料金 + 加算料金）× 5.9%			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員等の更なる処遇改善を目的とした加算	（基本料金 + 加算料金）× 1.2%			
運動器機能向上加算	歩行・入浴・排泄等の生活機能の維持・向上を目的に、歩行や移乗訓練、体操などを行います。	225/月	450/月	675/月	
口腔機能向上加算	歯科衛生士による口腔内の状態をチェックし、口腔機能の維持・向上に向けてアドバイスや情報提供を行います。	150/月	300/月	450/月	
栄養スクリーニング加算 <small>※半年に一回の算定となります</small>	体重測定を行い、直近6ヶ月間での体重変動やBMI（体格指数）の算出、食事摂取量等を確認し、栄養状態の情報提供を行います。	5/回	10/回	15/回	

（食費）

	食費
昼食・おやつ	650